



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«ИРКУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России)

Система менеджмента качества: опыт и перспективы

ВЫПУСК 5



Иркутск, 2016

ББК 74
УДК 378
С 40

*Печатается по решению Совета по качеству
Иркутского государственного медицинского университета*

Под общей редакцией д.м.н. А.Н. Калягина, к.и.н. И.В. Орловой

**С 40 Система менеджмента качества: опыт и перспективы. – 2016.
– Вып. 5. – 330 с.**

В ежегоднике обобщены материалы сотрудников Иркутского государственного медицинского университета и других образовательных и медицинских организаций, отражающие функционирования системы менеджмента качества (СМК), на всех уровнях и по всем направлениям деятельности. Отражен опыт отдельных кафедр, структурных подразделений, определены общие цели деятельности на ближайший период.

Издание будет полезно сотрудникам медицинских вузов, а также всем интересующимся проблемами менеджмента качества в сфере среднего, высшего и дополнительного профессионального образования.

Редакция не несет ответственности за достоверность информации, приводимой авторами. Автор, направляя рукопись для публикации, поручает обнародовать ее посредством опубликования в ежегоднике. Редакция оставляет за собой право сокращать и редактировать статьи.

ББК 74
УДК 378

© Иркутский государственный медицинский университет, 2016.

("traditional") and graduate-entry ("nontraditional") medical // Author information Teach Learn Med. – 2015. – Vol.27, N3. – P. 237-244. – doi: 10.1080/10401334.2015.1046734.

9. Jiraporncharoen W., Angkurawaranon C., Chockjamsai M., et al. Learning styles and academic achievement among undergraduate medical students in Thailand // J Educ Eval Health Prof. – 2015. – Vol. 12. – P. 38. – doi: 10.3352/jeehp.2015.12.38.

10. Khalaila R. The relationship between academic self-concept, intrinsic motivation, test anxiety, and academic achievement among nursing students: mediating and moderating effects // Nurse Educ Today. – 2015. – Vol.35, N3. – P.432-438. – doi: 10.1016/j.nedt.2014.11.001.

11. Kumar M., Sharma S., Gupta S., et al. Effect of stress on academic performance in medical students-a cross sectional study // Indian J Physiol Pharmacol. – 2014. – Vol.58, N1. – P. 81-86.

12. Rasool A., Qayum I., Ahmad A., et al. Medical education and social // J Ayub Med Coll Abbottabad. – 2014. – Vol.26, N4. – P.513-517.

13. Samarakoon L., Fernando T., Rodrigo C. Learning styles and approaches to learning among medical undergraduates and postgraduates // BMC Medical Education. – 2013. – Vol. 13. – P. 42. – doi: 10.1186/1472-6920-13-42.

14. Stacey D.G., Kurunathan T.M. Noncognitive indicators as critical predictors of students' performance in dental school // J Dent Educ. – 2015. – Vol.79, N12. – P. 1402-1010.

15. Tucker P., Jeon-Slaughter H., Sener U., et al. Do medical student stress, health, or quality of life foretell step 1 scores? A comparison of students in traditional and revised preclinical curricula // Teach Learn Med. – 2015. – Vol. 27, N1. – P. 63-70. – doi: 10.1080/10401334.2014.979178.

16. White C.B., Waller J.L., Freed G., et al. The state of undergraduate pediatric medical education in North America: The COMSEP Survey // Teaching and Learning in Medicine: An International Journal. – 2007. – Vol.19, N3. – P.264-270. doi: 10.1080/10401330701366580

ДИСТАНЦИОННОЕ ДОДИПЛОМНОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ЭЛЕМЕНТ ПОДГОТОВКИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Н.Н. Гарас

**Буковинский государственный медицинский университет,
г. Черновцы, Украина**

Классическое медицинское образование XX в. строилось, как известно, на односторонней передаче знаний от учителя к ученикам и имело в качестве одного из главных инструментов лекции. Однако этот метод не удовлетворяет требованиям сегодняшнего дня. Обучение XX столетия (традиционное образование) осуществлялось под строгим управлением преподавателя, а студенты являлись пассивными слушателями. Система методов обучения, применявшаяся долгое время, построенная на пассивном восприятии знаний, в современных условиях, неактуальна и недопустима. Странам, с новой рыночной экономикой, прогрессивным обществом, перспективным развитием нужны другие специалисты, другое образование, основанное на глобальных знаниях, направленное на высокую конкурентоспособность.

Новые образовательные технологии – это и абсолютно новый подход к обучению практическим навыкам, это использование муляжей, фантомов, метода стандартизированных пациентов и пр. и конечно, новые образовательные методики предусматривают и коренные изменения в системе оценки знаний студентов и компетенций выпускников. Повышение требований к студентам-медикам, уровню профессионализма преподавательского состава вуза – это необходимые условия успешного и перспективного развития университета [5].

В настоящее время дистанционное обучение (обучение на расстоянии) получает в мире все большее распространение. Этот тип обучения охватывает в наибольшей степени высшее

образование, повышение квалификации различного уровня [6], в то же время, недостаточно используются современные образовательные технологии [4].

Анализ известных форм получения образования показывает, что дистанционное обучение также является формой получения образования, наряду с очной, заочной, очно-заочной и экстернатом. В дистанционном обучении используются традиционные и инновационные методы, средства и формы обучения, основанные на компьютерных и телекоммуникационных технологиях. Основу образовательного процесса при дистанционном обучении составляет целенаправленная и контролируемая интенсивная самостоятельная работа обучаемого. К основным преимуществам дистанционного обучения можно отнести гибкость, модульность, параллельность, дальное действие, асинхронность, массовость, рентабельность, социальность, интернациональность [1]. Развитие дистанционного обучения обусловлено социальным заказом – ускоренной сменой технологий производств, требующих практически непрерывного переобучения персонала; внедрением сложных систем и технологий при ограниченном количестве преподавателей; невозможностью отрывать от производства на длительный срок для переобучения большое количество специалистов; необходимостью охвата обучением и воспитанием самого широкого круга населения [6, 8].

Сейчас в учебном процессе широко используются сетевые информационно-коммуникационные технологии, что определено приоритетным направлением развития современного образования [2]. В настоящее время дистанционное обучение получает все большее распространение и охватывает, в наибольшей степени высшее образование, повышение квалификации разного уровня с использованием проблемно-ориентированных современных образовательных технологий [6].

В то же время, следует подчеркнуть, что поскольку основной целью обучения на клинических кафедрах является овладение студентами практическими навыками и умениями [7], не может быть одинаков объем внедрения электронного общения на клинических и теоретических кафедрах, до- и последиplomных этапах подготовки врачей и провизоров. Профессия врача относится к профессиям типа «человек – человек». Электронное общение никогда не заменит обычного человеческого общения. Виртуальное общение никогда не заменит живой контакт между врачом и пациентом, поэтому одной из задач педагогического процесса в медицинском университете является воспитание навыков этого общения у студентов. Электронная связь может быть лишь дополнительным элементом. Это же положение касается и взаимодействия между преподавателем и студентом [3]. Таким образом, активный процесс внедрения дистанционных технологий обучения с заменой очных форм более целесообразен на этапе последиplomного образования медиков, в структуре додипломного образования данная форма может служить как дополнительная к практическим и семинарским занятиям [6].

Целью работы было проанализировать роль и возможности сервера дистанционного образования в подготовке студентов-выпускников медицинского университета к практическим занятиям по детским инфекциям.

По завершении изучения модуля 6 «Детские инфекционные болезни» дисциплины «Педиатрия, детские инфекции» путем анонимного анкетирования опрошено 45 студентов 4 академических групп VI курса специальности «Лечебное дело» ВГОУ «Буковинский государственный медицинский университет» (БГМУ, Черновцы, Украина). План проведения занятия предусматривал самостоятельную работу будущих выпускников в клинике у постели больного с целью усовершенствования базовых практических навыков и умений, а также разбор теоретических вопросов с использованием тематических наборов тестовых заданий, иллюстрированных ситуационных задач и результатов дополнительных методов обследования.

С целью улучшения подготовки студентов к занятиям в БГМУ разработан и внедрен сервер дистанционного обучения, доступ к которому возможен у каждого студента университета. Наполнение сервера дистанционного обучения проводится в соответствии с

тематикой практических и семинарских занятий по курсам ответственными преподавателями кафедр. Обязательными элементами каждого курса является методическая разработка (с указаниями актуальности темы, продолжительности занятия и его учебных целей, контрольных вопросов и рекомендуемой литературы), конспект темы занятия, фото- и видеоматериалы, тестовые задания для самоподготовки и самоконтроля, а также глоссарий.

Большинство опрошенных студентов (75,6%) имеют возможность постоянного доступа к сети Интернет и постоянного пользования сервером дистанционного обучения в условиях общежития или квартиры. Несмотря на отсутствие постоянного доступа к сети Интернет в четверти респондентов (24,4%), в большинстве – студенты вне общежитий (поскольку общежития обеспечены беспроводным доступом к сети), все опрошенные оказались зарегистрированными участниками курса по педиатрии и детским инфекциям, что свидетельствует, наверное, об интересе шестикурсников к дистанционным средствам обучения. Одновременно регулярно используют ресурсы курса перед каждым практическим занятием лишь две трети студентов, что объясняется недостаточной мотивацией к обучению.

По результатам опроса установлено, что 80% студентов-выпускников данный вариант дистанционной формы обучения считают наиболее удобным для подготовки к занятиям, в тоже время, по информативности и наполнению материалы сервера пока уступают бумажным носителям информации. Наиболее часто посещаемые элементы курсов сервера дистанционного обучения представлены на рисунке 1.

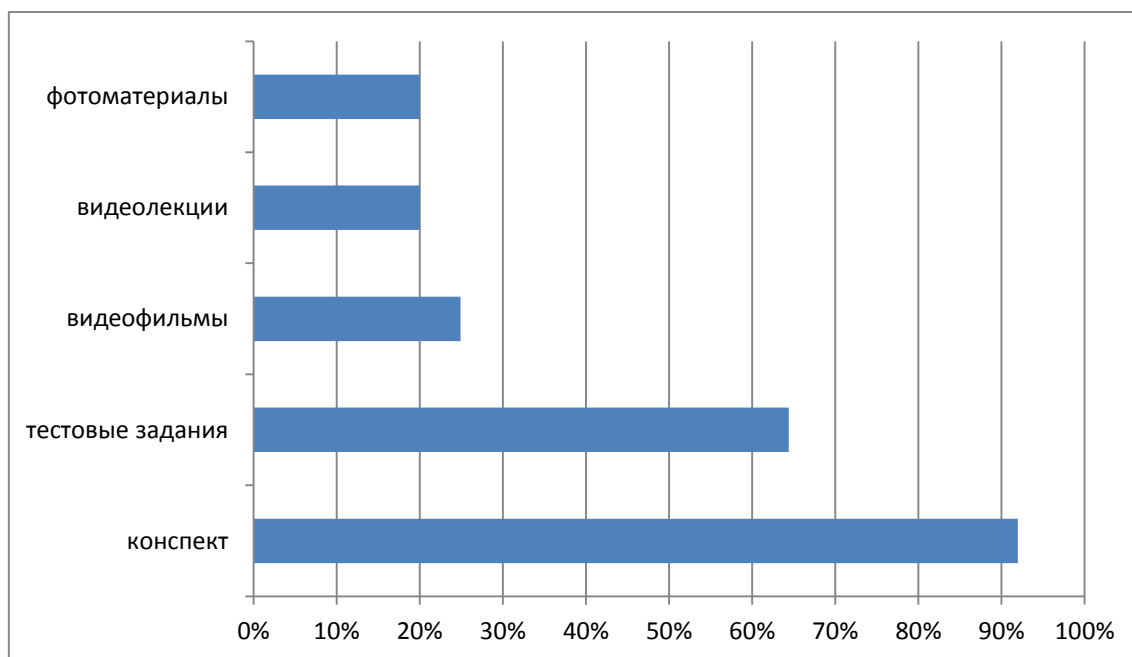


Рис. 1. Частота посещения студентами элементов сервера дистанционного обучения при подготовке к практическим занятиям

Следует отметить, что шестикурсники сознательно предпочитают дистанционную форму обучения во внеурочное время, в частности, целесообразной работу с элементами сервера дистанционного обучения во время аудиторных занятий считает лишь каждый четвертый (26,7%). По мнению выпускников, работа с использованием сервера дистанционного обучения, по важности, уступает таким элементам практического занятия, как овладение навыками и умениями в отделениях клиники под контролем преподавателя (71,1%), отработка практических навыков и умений на тренажерах и манекенах (35,6%) с обсуждением теоретических вопросов темы занятия во время разбора клинических случаев (53,3 %).

Таким образом, среда дистанционного обучения является удобной и оптимальной формой внеаудиторной подготовки к практическим занятиям, а также важным элементом самоподготовки.

Литература:

1. Андреев А.А., Солдаткин В.И. Дистанционное обучение: сущность, технология, организация. – М.: Издательство МЭСИ, – 1999. – 196 с.
2. Бойчук Т.М., Геруш І.В., Ходоровський В.М. Досвід впровадження інформаційно-комунікаційних технологій в навчальному процесі Буковинського державного медичного університету // матеріали Всеукр. навчально-наукової конф. «Впровадження нових технологій за кредитно-модульної системи організації навчального процесу у ВМ(Ф)НЗ III-IV рівнів акредитації». – Тернопіль: Медична освіта – 2012. – С. 15-17.
3. Использование информационных образовательных технологий и электронных средств обучения в вузе: материалы научно-метод. конф. / под. ред. В.А. Снежицкого. – Гродно: ГрГМУ, 2011. – 272 с.
4. Михайлова Ю.В. Актуальные вопросы кадрового обеспечения организаций системы здравоохранения. – М.: Система здравоохранения и кадры. – 2005. – 134 с.
5. Модель медицинского образования КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова. – Вып. 1. – Алматы: КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, – 2010. – Ч.3. – С. 2-4.
6. Симонова Е.Г., Белозерова Е.А. Телеобучение в профессиональной подготовке медицинских работников в области эпидемиологии // Актуальные проблемы эпидемиологии и профилактики инфекционных болезней в России и странах ближнего зарубежья: Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Самара, 2006. – С. 187-188.
7. Безруков Л.А., Богуцкая Н.К., Колоскова Е.К. и др. Сравнительный анализ дидактических методов повышения мотивации студентов к самостоятельной работе на кафедре педиатрии // Педиатрия на пороге третьего тысячелетия: Сборник, посвященный 85-летию профессора Е.М. Витебского. – Донецк, 2007. – С. 172-176.
8. Joshi A., Novaes M. A., Iyengar S. et al. Evaluation of a tele-education programme in Brazil // J. Telemed. Telecare. – 2011. – Vol. 17, No. 7. – P. 341–345.

ЯПОНСКАЯ МОДЕЛЬ КАЧЕСТВА «КАЙДЗЕН» В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗАПАДНЫХ УНИВЕРСИТЕТОВ

Д.А. Барабась

**Киевский национальный экономический университет им. В. Гетьмана,
г. Киев, Украина**

Высокое качество достигается в процессе совершенствования. В обязательном порядке этот процесс должен быть непрерывным и постоянным. Только это является залогом того, что осуществляемые локальные и глобальные преобразования дадут желанные результаты в виде избавления от потерь, сокращения общих и удельных затрат, повышения качества образовательных услуг, роста результативности и эффективности деятельности университета, обеспечения его высокой конкурентоспособности и долгосрочного успеха.

Именно таким характером усовершенствований обусловлено признание широко известной сегодня под названием «Кайдзен» философии постоянного совершенствования, которая выступила идеологической основой развертывания тотального движения в поддержку качества в Японии. Последнее десятилетие «Кайдзен» апробируют и применяют и высшие учебные заведения США, Великобритании и других европейских стран, азиатские университеты и т.д. Публикуются теоретические обобщения и прикладные исследования по вопросам организации деятельности вуза на основе «Кайдзен».

Непосредственно слово «Кайдзен» (Kaizen – англ.) происходит из японского языка и состоит из двух частей: «Kai», что означает «изменения», и «Zen» – то есть «хорошо», что в сочетании дает «Перемены к лучшему» или же «Совершенствование». Кайдзен определяется как процесс непрерывного совершенствования методов работы, личной эффективности и как общая философия бизнеса [2].